

氏 名	亀田 夏彦
学 位 の 種 類	博士 (医学)
学 位 記 番 号	第 5 3 7 6 号
学位授与年月日	平成 2 1 年 3 月 2 4 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 2 項該当者
学 位 論 文 名	A Prospective, single blinded trial comparing wireless capsule endoscopy and double-balloon enteroscopy in patients with obscure gastrointestinal bleeding (カプセル内視鏡とダブルバルーン小腸内視鏡による原因不明消化管出血症例に対する診断能比較試験)
論文審査委員	主 査 教 授 荒川 哲男 副 査 教 授 平川 弘聖 副 査 教 授 河田 則文

論 文 内 容 の 要 旨

【目的】原因不明消化管出血 (OGIB) 症例の診断において、カプセル内視鏡 (CE)、ダブルバルーン小腸内視鏡 (DBE) は極めて有用であるが、両検査の優劣については明らかではない。前向き比較試験により両検査の OGIB 症例に対する有用性を明らかにした。

【対象】2005 年 4 月から 2005 年 11 月の間に OGIB にて小腸検索を必要とした症例 32 症例 (男女比 13 : 19、平均年齢 62.4 歳) を対象とした。

【方法】すべての症例において CE を先行して行い、1-7 日以内に DBE (経口的、経肛門的挿入各 1 回) を行った。両検査の検査結果をもとに診断能比較検討を行った。

【結果】CE の結果、32 例中 29 例 (90.6%) に出血を示唆する異常所見を認め、23 例 (71.9%) において出血源の診断が可能であった。CE にて診断された病変は Angiodysplasia 8 例、びらん 7 例、潰瘍 5 例、腫瘍 1 例、出血性ポリープ 2 例であった。一方 DBE に関しては 32 例中 21 例 (65.6%) において出血源の診断が可能であった。DBE にて診断された病変は Angiodysplasia 7 例、びらん 4 例、潰瘍 5 例、腫瘍 1 例、出血性ポリープ 2 例、憩室 2 例であり、14 例に対し内視鏡処置 (焼灼術 11 例、EMR 1 例、CE 滞留に対する CE 回収 2 例) が可能であった。診断率に関しては有意差を認めなかったが、有所見率において CE が DBE と比べ有意に高い結果が得られた ($p=0.032$)。両検査の診断一致率は 50% であった。

【結論】両検査の診断能に有意差は認めなかったが、有所見率は CE が有意に高い結果が得られた。小病変の検出には CE、出血時の病変検出には DBE が有用と考えられた。DBE は内視鏡処置が可能であり、両検査の特徴を生かした治療戦略が必要と考えられた。

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

原因不明消化管出血 (OGIB) 症例の診断において、カプセル内視鏡 (CE)、ダブルバルーン小腸内視鏡 (DBE) は極めて有用であるが、両検査の優劣については明らかではない。本研究は前向き比較試験により両検査の OGIB 症例に対する有用性を明らかにしたものである。

2005 年 4 月から 2005 年 11 月の間に OGIB にて小腸検索を必要とした症例 32 症例 (男女比 13:19、平均年齢 62.4 歳) を対象とした。方法はすべての症例において CE を先行して行い、1-7 日以内に DBE (経口的、経肛門的挿入各 1 回) を行った。両検査の検査結果をもとに診断能比較検討を行った。その結果、CE では、32 例中 29 例 (90.6%) に出血を示唆する異常所見を認め、23 例 (71.9%) において出血源の診断が可能であった。CE にて診断された病変は Angiodysplasia 8 例、びらん 7 例、潰瘍 5 例、腫瘍 1 例、出血性ポリープ 2 例であった。一方 DBE に関しては 32 例中 21 例 (65.6%) において出血源の診断が可能であった。DBE にて診断された病変は Angiodysplasia 7 例、びらん 4 例、潰瘍 5 例、腫瘍 1 例、出血性ポリープ 2 例、憩室 2 例であり、14 例に対し内視鏡処置 (焼灼術 11 例、EMR 1 例、CE 滞留に対する CE 回収 2 例) が可能であった。診断率に関しては有意差を認めなかったが、有所見率において CE が DBE と比べ有意に高い結果が得られた ($p=0.032$)。両検査の診断一致率は 50%

であった。

以上のことから、両検査の診断能に有意差は認めなかったが、有所見率はCEが有意に高い結果が得られた。小病変の検出にはCE、出血時の病変検出にはDBEが有用と考えられた。DBEは内視鏡処置が可能であり、両検査の特徴を生かした治療戦略が必要と考えられた。

この成績は、これまで診断・治療が困難であったOGIB症例に対するCEとDBEの位置づけを明確にしたものであり、今後の診断・治療戦略に寄与する成績であることから、著者は博士（医学）の称号を授与されるに値するものと判定した。